

## ОСОБЕННОСТИ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ ПО МАТЕРИАЛАМ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ СОДКБ

*Овечкин Д.В.*

*Научный руководитель – зав. курсом детской хирургии Овечкин В.С.  
Сумская обласная детская клиническая больница*

Под нашим наблюдением с 1990 по 2003 год находилось 223 ребенка, перенесших острый гематогенный остеомиелит (ОГО). Новорожденных 23 (10,3%), до 1 года – 18 (8,8%), до 3-х лет – 14 (6,3%) – младшая возрастная группа, детей 4-х лет и старше 168 (75,3%) – старшая возрастная группа. Из общего количества больных преобладали мальчики 138 (61,8%) и 85 (38,2%) были девочки, однако такое соотношение наблюдалось с 4-х летнего возраста, 64,6% детей были жители села.

Наиболее часто ( $p < 0,001$ ) остеомиелит развивался в костях нижних конечностей  $56,5 \pm 3,3\%$ , реже верхних –  $15,2 \pm 2,4\%$ . На нижних конечностях наиболее часто поражались длинные трубчатые кости. Остеомиелит бедренной кости встречался у  $32,7 \pm 3,1\%$  детей, большеберцовой –  $20,6 \pm 2,7\%$ , малоберцовой –  $3,1 \pm 1,1\%$ . На верхних конечностях наиболее часто поражалась плечевая кость –  $12,1 \pm 2,1\%$  больных, реже лучевая –  $3,1 \pm 1,1\%$ . В младшей возрастной группе остеомиелит поражал бедро в  $43,6 \pm 6,7\%$  случаев ( $p < 0,05$ ), на втором месте по частоте очаг локализовался в плечевой кости  $30,9 \pm 6,3\%$ , на третьем – большеберцовая ( $16,4 \pm 5,0\%$ ,  $p < 0,05$ ).

У 8,5% детей тяжелое течение остеомиелита протекало с генерализацией инфекции и развитием сепсиса. Токсическая форма – 2,2%, септико-пиемическая – 17,5%, локальная – 80,3% случаев. Тяжелые формы ОГО (токсическая и септико-пиемическая) встречались достоверно ( $p < 0,01$ ) чаще у новорожденных – 6,7% и детей старше 7 лет – 8,5%.

В посевах отделяемого из раны чаще всего высевали *St. aureus* (39,7%), ассоциированная микрофлора определялась в 6,8%, *St. epidermitis* – 4,7%. Большое количество (34,6%) отрицательных посевов у больных с ОГО дает основание предполагать, что применяемые методики выявления возбудителя заболевания в настоящее время не адекватны.

Таким образом, ОГО несмотря на широкое применение антибиотиков, у ряда детей протекает на фоне сепсиса с образованием множества гнойных очагов. Среди больных перенесших тяжёлые формы ОГО преобладают новорожденные и дети от 6 до 12 лет. Наиболее часто поражаются длинные трубчатые кости (73,1%).

Остеомиелит нижних конечностей встречается чаще ( $p < 0,001$ ), чем верхних. На фоне проведения противовоспалительной терапии возможно атипичное течение ОГО, характеризующееся стертой клинико-рентгенологическими признаками.